

令和7年度第2回読書バリアフリー体制強化研修
参加申込書

石川県視覚障害者協会 あて

F A X 0 7 6 (2 2 2) 1 8 2 1

所属名 _____

電話番号 _____

ふりがな 氏 名	職 名

令和8年3月18日（水）締切